

疣贅状表皮発育異常症 全国皮膚科疫学調査（一次）へのご協力をお願い

皮膚科ご担当先生 侍史

拝啓 時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、現在、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業「皮膚の遺伝関連性希少難治性疾患群の網羅的研究」班（研究代表者 大阪市立大学 橋本 隆）では疣贅状表皮発育異常症についての診断基準・重症度分類および診療ガイドラインの策定を目指しております。しかしながら、本疾患の本邦における疫学データは極めて乏しいのが現状です。

そこで今回、全国の専門医主研修施設および専門医研修施設皮膚科を対象に、疣贅状表皮発育異常症の患者がどの程度受診しているのかについて調査させていただくことになりました。

2016年4月～2018年12月に貴院を受診された本疾患患者の有無および患者数について、調査用紙にご回答いただければ幸いです。本疾患の疾患概念のまとめを同封いたしましたのでご参照ください。

大変お忙しいとは存じますが、同封の調査用紙を3月15日までにFAXにてご返送いただきますよう、何卒お願い申し上げます。なお、現在診療中または過去に本疾患の症例があった場合は、今後、二次調査をお願いすることがございます。是非ご協力くださいます様、よろしくお願い申し上げます。

敬具

平成31年2月吉日

分担研究担当 中野 創

弘前大学大学院医学系研究科皮膚科学講座

〒036-8562青森県弘前市在府町5

TEL 0172(39)5087 FAX 0172(37)6060

hnakano@hirosaki-u.ac.jp

疣贅状表皮発育異常症 epidermodysplasia verruciformis :

疾患概念のまとめ

1. 概念：ヒトパピローマウイルス（HPV）に対する免疫異常に基づいて，扁平な疣贅が全身性に多発し，生涯持続する。
2. 病因：主として *TMC6* あるいは *TMC8* の変異により，これらがコードするタンパク質の機能が障害されるために，HPV5, 8, 17, 20型（ β HPV）に対する易感染性が生じることによる。
3. 遺伝形式：常染色体劣性。
4. 疫学：きわめてまれ。東洋人に多いとされる。
5. 症状：乳幼児期から扁平疣贅様病変が出現し，思春期から急増。手足背，四肢，体幹，顔面に病変が拡大する。癬風様の所見を示す。
6. 組織所見：角質増殖，表皮肥厚。有棘層上層，顆粒層に淡明細胞がみられる。
7. 予後：30%程度に青年期以降皮膚癌が生じる（有棘細胞癌，ボーエン病，基底細胞癌など）。皮膚癌は日光曝露部に生じる。
8. 治療：サリチル酸外用，冷凍凝固，エトレチナート内服，イミキモド外用など。根治的療法はない。

調査用紙

3月15日までにFAXにてご返送ください

FAX返信先：0172-37-6060 弘前大学皮膚科

* 本用紙のみ送信してください。

疣贅状表皮発育異常症 調査票

貴施設名：

ご回答者氏名：

連絡先ご住所：〒

E-mailアドレス： _____ @ _____

以下のアンケートにお答えください。

1. 2016年4月1日から2019年1月31までに疣贅状表皮発育異常症の患者（疑い症例を含む）は受診されましたか？ はい、いいえ、いずれかのカッコに○をご記入ください。

はい（ ） いいえ（ ）

2. 上の質問に“はい”とお答えになった場合、受診した患者の人数をご記入ください。

（ ）名

アンケートは以上です。調査にご協力いただきありがとうございました。